PROPOSITIONS

N° 278.

SUR QUELQUES POINTS

DE

THÉRAPEUTIQUE ET DE MÉDECINE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 23 août 1833, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR DENIS-EUGÈNE SELLE, de Bonnières,

Département de Seine-et-Oise.

... Dans tous les genres, ce sont toujours les faits qui doivent nous servir de guide...

CABANIS, Observ. sur les aff. catharr.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD, Président.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / .....
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, Examinateur.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, Examinateur.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. / BOUILLAUD, Examinateur. / CHOMEL. / ROSTAN.
Clinique chirurgicale	BOYER. / JULES CLOQUET, Suppléant. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Bayle.	Hatin.
Bérard (Auguste).	Hourmann.
Blandin.	Jobert.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet.	Lesueur.
Brongniart.	Martin-Solon.
Broussais (Casimir).	Piorry.
Cottereau, Suppléant.	Requin.
Dalmas.	Sanson (aîné).
Dubled, Examinateur.	Sanson (Alphonse).
Guérard, Examinateur.	Royer-Collard.
	Trousseau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON ONCLE ET A MA TANTE,

M. ET M^me^ SELLE, PROPRIÉTAIRES A SAINT-GERMAIN-EN-LAYE.

Reconnaissance.

A MON FRÈRE.

Amitié.

E. SELLE.

PROPOSITIONS

SUR QUELQUES POINTS

DE

THÉRAPEUTIQUE ET DE MÉDECINE.

I.

L'emploi des préparations antimoniales dans le traitement de la pneumonie n'est point un fait nouveau en thérapeutique.

II.

Dès l'année 1776, *Stoll* a tiré les plus grands avantages de l'administration de l'émétique (tartrate de potasse et d'antimoine) dans une épidémie de pneumonie dite *bilieuse*. *Bordeu*, *Baillou* et quelques autres médecins justement célèbres, en ont aussi fait usage dans des cas analogues, et se sont également bien trouvés de son emploi.

III.

C'était comme vomitif que le tartre stibié était employé par les auteurs dont il est question dans le paragraphe précédent. De nos jours, cet agent thérapeuthique est rarement mis en usage dans le même but. Les médecins qui l'administrent se proposent de remplir une tout autre indication quand ils jugent son intervention nécessaire dans le traitement de la pneumonie : aussi le donnent-ils à des doses beaucoup plus élevées que ne le faisaient les auteurs précités.

IV.

C'est en Italie qu'est née la méthode nouvelle d'administration de l'émétique contre l'inflammation du parenchyme pulmonaire. Il y a environ vingt ans que *Rasori* en a fait les premières applications en vertu de la théorie du contre-stimulisme, dont il est l'inventeur. Importée en France par *Laennec*, cette méthode s'y est bientôt naturalisée. Les résultats avantageux que le célèbre auteur de l'auscultation retira de son emploi, donnèrent l'éveil au monde médical, et son usage se répandit dès-lors d'une manière assez générale parmi les praticiens de Paris d'abord, ensuite parmi ceux des autres parties de la France.

V.

La médication dont nous nous occupons consiste dans l'administration d'une haute dose d'émétique dans un temps donné, ainsi faite que l'action du médicament soit continue à un degré soutenu d'intensité. Pour obtenir ce résultat, on fait prendre au malade des doses égales du véhicule qui contient l'agent thérapeutique, réglées de telle sorte que la somme totale de celui-ci soit ingérée au temps donné ; un intervalle d'une heure, une heure et demie ou deux heures ayant été mis entre l'ingestion de chaque dose.

VI.

Il y a des différences notables par rapport à la quantité de tartre stibié à ingérer dans le temps donné, d'une part, entre les médecins italiens et ceux de France ; d'autre part, entre ces derniers eux-mêmes. Ainsi *Rasori*, et, parmi ses compatriotes, les adhérens à sa doctrine élèvent parfois la dose de l'émétique jusqu'à deux gros dans les vingt-quatre heures; tandis que, chez nous, *Laennec*, son imitateur le plus hardi, n'a jamais dépassé vingt-quatre grains pour le même temps, et que les autres médecins ne vont pas ordinairement au-delà de huit à douze grains. Les mêmes différences s'observent encore pour le point de départ de la médication. En effet, en Italie, il est d'un scrupule pour les premières vingt-quatre heures, tandis qu'en France il varie, selon les praticiens, entre quatre ou six grains pour le temps correspondant.

VII.

Tous les praticiens que nous avons vus administrer le tartre émétique dans les cas dont il s'agit, différaient entre eux sous le rapport de l'opportunité : les uns, et ceux-là formaient le petit nombre, n'avaient recours à aucun autre moyen de traitement, quels que fussent d'ailleurs l'époque de l'invasion de la pneumonie, son étendue, son degré d'intensité et la période qu'elle avait atteint; les autres, au contraire, ne donnaient jamais la potion stibiée qu'après avoir préalablement saigné, et encore pour quelques-uns fallait-il que les premières saignées ne fussent pas suivies des signes qui annoncent un commencement de résolution ; enfin, parmi ces médecins, il en était qui la réservaient exclusivement pour les cas où il y avait contre-indication à la saignée, et pour tous ceux de pleuro-pneumonie avec épanchement.

VIII.

Bien que nous ne produisions point ici de relevés comparatifs, nous n'en proclamons pas moins comme vérités incontestables, ressortissant des faits que nous avons observés, que l'efficacité de l'émétique à haute dose a été le plus contestable dans les cas où les malades n'avaient pas été préalablement saignés, et qu'elle l'a été le moins dans les cas contraires, c'est-à-dire lorsque des émissions sanguines avaient été faites sans que toutefois elles eussent été portées trop loin.

IX.

Une condition qui paraît indispensable pour que l'administration du tartre stibié soit efficace dans le traitement de la pneumonie, puisque sans elle on est obligé de renoncer à l'usage de ce médicament, c'est que l'ingestion de celui-ci dans les voies alimentaires ne détermine ni vomissemens, ni effets purgatifs prolongés : il ne doit pas agir sur elles, au bout d'un certain nombre de doses, d'une manière plus sensible que ne le ferait une substance tout à fait inerte. On désigne par le mot *tolérance* ce laisser-faire de l'estomac et des intestins.

X.

L'école italienne ne s'en tient pas à la simple tolérance de l'émétique ; elle force la dose de celui-ci jusqu'à ce qu'elle ait obtenu des évacuations alvines. Elle établit l'urgence de cet effet sur cela que, lorsqu'il n'a point lieu, la diathèse n'est point atteinte, et conséquemment ne peut être déprimée ; tandis que, dans le cas opposé, il est une preuve que l'action contro-stimulante est équipollente à la diathèse.

XI.

La tolérance ne s'établit pas chez tous les sujets avec la même facilité. Quelquefois elle a lieu de prime-abord, mais le plus souvent il n'en est pas ainsi : des vomissemens, ou tout au moins des nausées, suivent les premières doses de la potion. Si, dans ces cas, il ne survient pas de selles liquides peu de temps après l'apparition des vomissemens ou des efforts de vomissement, on devra juger que la tolérance s'établira par la suite : en conséquence, on continuera de donner le reste du médicament. Si l'on voit la diarrhée suivre de près les premiers accidens, il faudra discontinuer l'emploi de l'émétique, car alors il n'y aura pas à espérer de tolérance. Cependant ce principe souffre quelques exceptions pour lesquelles il n'est pas aisé de poser des règles.

XII.

Il est des individus qui, en vertu de leur idiosyncrasie ou de certaines circonstances accidentelles, ne peuvent supporter l'émétique à haute dose, quelles que soient d'ailleurs les précautions que l'on prenne pour éviter l'intolérance. Nous noterons comme étant dans ce cas : 1°. ceux à qui il est resté une grande suceptibilité des voies gastro-intestinales, par suite d'affections inflammatoires de l'estomac et des intestins, antérieurement à la pneumonie; 2° ceux chez lesquels les fonctions de la peau sont habituellement peu actives ou momentanément ralenties; 3° enfin ceux qui ont des tubercules pulmonaires en état de ramollissement déjà avancé. Ainsi de la connaissance de quelqu'une de ces diverses circonstances et de celle de l'idiosyncrasie rebelle à la tolérance, on déduira la conséquence que le tartre stibié est contre-indiqué.

XIII.

L'angine simple, celles dites érythémateuse et pustuleuse, des

aphthes dans la bouche, le ptyalisme, des superpurgations surviennent parfois à la suite de l'administration du tartre émétique à haute dose. Ces accidens, joints à l'impossibilité où l'on a été dans certains cas d'obtenir la tolérance, ont déterminé M. *Récamier* à rechercher dans les autres préparations antimoniales un médicament qui, sans avoir les inconvéniens de l'émétique, en présentât néanmoins tous les avantages dans le traitement de la pneumonie. L'acide antimonique lui a paru réunir ces conditions. Nous allons lui consacrer quelques propositions.

XIV.

L'éloignement de causes morales susceptibles de produire de l'agitation, l'usage de boissons froides, c'est-à-dire à la température de l'air ambiant, la diète absolue et l'absence d'émissions sanguines au début, sont autant de circonstances que l'on a jugées propres à favoriser l'établissement de la tolérance. Celle-ci s'obtient plus constamment, et aussi avec plus de facilité, par l'acide antimonique que par le tartre stibié.

XV.

La dose de ce médicament est, en général, de un gros à une demi-once pour les adultes et les sujets plus avancés en âge. Il est entendu que ce n'est que progressivement que l'on passe du premier terme au second. Le sexe, l'âge, la constitution du malade, le degré de la pneumonie, son intensité, son étendue et les complications qu'elle peut présenter, sont, au reste, autant de circonstances dont le médecin doit tenir compte pour régler la dose au début et dans la progression.

XVI.

Le mode d'administration auquel M. le docteur *Trousseau* a donné la préférence, est le suivant : on suspend le médicament dans un ou deux loochs, selon la quantité jugée nécessaire; on les fait prendre

au malade par quart, de trois en trois ou de quatre en quatre heures. Chaque fois que le malade fait usage de son looch, il doit prendre le soin d'agiter le vase dans lequel il est contenu, pour remettre en suspension le médicament, qui, à cause de son insolubilité et de son poids, se précipite par le repos.

XVII.

Les modifications qui résultent pour l'économie animale de l'ingestion de l'acide antimonique dans les voies digestives, sont principalement appréciables sur les appareils de la digestion, de la circulation, de la respiration et des sécrétions. Sur l'appareil digestif : il provoque quelquefois des nausées rarement suivies de vomissemens, et quelques selles liquides, que la constipation ne tarde pas à remplacer ; il apaise la soif, ou la supprime totalement, en même temps qu'il réveille l'appétit. Sur la circulation : il diminue le nombre et la force des pulsations artérielles : cet effet, ordinairement appréciable après quelques jours, quelquefois même dès le lendemain seulement de son usage, est surtout très-sensible à la fin du traitement : il n'est pas rare devoir alors le pouls être descendu de dix, quinze, et même vingt pulsations par minute au-dessous de son type normal. Sur la respiration : l'effet de l'acide antimonique est également une diminution dans le nombre des mouvemens respiratoires ; mais, outre que cet effet n'est pas aussi constant que le précédent, il se fait encore plus long-temps attendre : il n'y a pas rapport constant entre l'abaissement du nombre des pulsations et celui des mouvemens respiratoires. Sur les sécrétions : si la peau était chaude, halitueuse et couverte de sueur, elle reprend de la fraîcheur et de la souplesse ; en un mot, elle retrouve ses qualités normales ; l'expectoration, de visqueuse, sanguinolente ou rouillée qu'elle était, devient catarrhale et incolore ; enfin il y a encore augmentation de la sécrétion urinaire, surtout si la peau était simplement chaude et sèche, comme cela peut avoir lieu.

XVIII.

La disparition des symptômes généraux précédant toujours celle des phénomènes locaux dans la pneumonie traitée par l'acide antimonique, on devra soutenir la médication tant que ces derniers subsisteront: seulement on pourra diminuer la dose du médicament. On devra surtout le faire lorsque, pour amener l'amendement obtenu dans les phénomènes généraux, il aura fallu donner de hautes doses d'acide antimonique et en continuer l'administration durant quelques jours; car autrement on verrait survenir la saturation, qui s'annoncerait par la cessation de la tolérance ou le dégoût du malade.

XIX.

Tant que l'auscultation fait entendre le râle crépitant de retour, on tient le malade à la même dose d'acide antimonique (sauf le cas de dérogation à cette règle indiqué dans le paragraphe précédent); on ne peut diminuer celle-ci qu'à mesure que la décroissance de la crépitation se prononce; alors aussi on permet au malade de prendre quelques potages, dont on augmente successivement la quantité. Il n'est pas nécessaire d'attendre, pour accorder cet accroissement de nourriture, que l'on ait cessé toute médication, puisque celle-ci doit être prolongée de quelques jours au-delà de la disparition totale des symptômes locaux.

XX.

Quand la tolérance ne s'est établie qu'avec difficulté, elle n'est pas de longue durée. Une fois détruite, on a la plus grande peine à l'obtenir de nouveau. Un moyen qui facilite singulièrement son établissement dans le cas de peu d'aptitude de la part de l'appareil gastro-intestinal, et son retour dans celui de cessation avant saturation, c'est l'adjonction de quelques gros (un, deux, trois au plus) de sirop

diacode à la potion ou looch qui sert de véhicule à l'acide antimonique.

XXI.

L'acide antimonique, opposé à l'inflammation du parenchyme pulmonaire, réussit avec d'autant plus de sûreté et de promptitude que la maladie est plus près du terme de son invasion, qu'elle est plus dégagée de complications, et que le sujet est plus jeune et plus vigoureux. Il est de fait, pour nous du moins qui l'avons observé, que cet agent n'a pas la même rapidité ni la même sûreté d'action sur la pneumonie chronique, et sur celles qui se développent chez les individus faibles, cacochymes, ou chez ceux qui sont avancés en âge. Ceci justifie la manière de faire de M. *Trousseau*, qui donne d'emblée l'acide antimonique. Quelques médecins, également partisans de ce médicament, ne le considèrent que comme un adjuvant de la saignée, et en conséquence ne l'administrent qu'après avoir tiré du sang.

XXII.

Il est incontestable que le temps de la convalescence est beaucoup plus court pour la pneumonie qui a cédé à l'acide antimonique, qu'il ne l'est pour celle dont les émissions sanguines ont triomphé. A nombre égal de guérisons, toutes choses égales d'ailleurs, par l'une et l'autre médication, la première devrait donc être préférée à la seconde, à cause du bénéfice de temps qu'elle procure; mais la condition de cette préférence existe-t-elle? Les faits que nous possédons sont encore trop peu nombreux pour que nous puissions hasarder une réponse à cette question; ils nous donnent seulement l'espoir de pouvoir un jour y répondre affirmativement.

XXIII.

La chlorose est une affection asthénique générale, essentiellement

due à un sang appauvri, dépouillé de ses qualités stimulantes par la diminution dans la proportion de ses particules cruoriques, et probablement aussi dans celle du fer que celles-ci doivent normalement contenir.

XXIV.

Le traitement le plus rationnel de la maladie dont il est question dans le paragraphe ci-dessus, serait donc celui qui consisterait à rendre au sang ses qualités normales. De tous les moyens proposés jusqu'à ce jour, les préparations martiales insolubles, à doses élevées et croissantes, jusqu'à un certain terme qui sera déterminé ailleurs, remplissent le mieux cette indication. Ces préparations sont les suivantes : la limaille de fer et d'acier porphyrisées, l'éthiops martial, le tritoxyde de fer, le tartrate de fer et de potasse, et le sous-carbonate de fer; cette dernière est la plus communément employée : c'est à elle que sont dus les nombreux succès dont nous avons été témoin dans les salles de M. *Récamier*.

XXV.

Si la chlorose s'accompagne de diarrhée ou de constipation, ce qui a fréquemment lieu, il faut, avant de commencer la médication par le sous-carbonate de fer, avoir triomphé de ces accidens; le premier sera combattu avec avantage par des boissons émollientes et rendues légèrement astringentes par le cachou, la gomme kino, etc., ou par le sous-nitrate de bismuth donné en pilules à la dose de dix-huit à trente-six grains; au second on opposera les purgatifs, administrés soit par voie supérieure, soit par voie inférieure. C'est seulement alors qu'il n'y aura plus ni diarrhée, ni constipation, que l'on pourra commencer la médication.

XXVI.

Le mode d'administration le plus avantageux du sous-carbonate de fer est celui sous forme de pilules de six grains. On commence par une seule, que l'on fait prendre immédiatement avant le repas; le lendemain on en donne deux, le jour d'après trois, et ainsi de suite, jusqu'à ce qu'on en ait porté la quantité jusqu'à douze ou quinze, ce qui fait un gros et plus du médicament pour une seule journée. A ce terme on s'arrête, et l'on continue durant toute une période menstruelle. Si, pendant le traitement, la diarrhée reparaît, on associe au fer le diascordium ou le sous-nitrate de bismuth.

XXVII.

Assez souvent les premières doses du médicament sont suivies de coliques légères. Il faut alors suspendre la progression et attendre la disparition de cet obstacle, qui ne persiste pas au-delà de quelques jours, temps ordinairement suffisant pour que le canal digestif se soit habitué à l'action locale du fer.

XXVIII.

Concurremment avec le sous-carbonate de fer, la malade fera usage de tisanes légèrement toniques et aromatiques. Sa nourriture, réglée d'après l'état des voies digestives, sera d'abord peu abondante. A mesure que l'appétit se développera et que les digestions deviendront plus faciles et plus promptes, on la rendra plus réparatrice, en augmentant la quantité des alimens et en les choisissant dans la classe de ceux qui sont le plus chargés de principes nutritifs, eu égard, pour ce choix, à l'idiosyncrasie du sujet. Les repas seront pris régulièrement à heures fixes. La situation de la malade au milieu d'un air vif, sec, souvent renouvelé; l'exercice bien dirigé, les voyages, etc.,

secondent merveilleusement les effets salutaires du sous-carbonate de fer dans le traitement de la chlorose.

XXIX.

Les bienfaits de cette médication commencent à se faire sentir après douze à quinze jours de son usage. Il sont surtout très-appréciables au bout de quatre ou cinq semaines, lorsque le fer, ayant été constamment bien supporté, on n'a pas été, durant le cours du traitement, dans la nécessité d'interrompre la progression des doses.

XXX.

Lorsque tous les symptômes de la chlorose ont disparu, que l'état de santé est pleinement reconstitué, il ne faut pas pour cela cesser brusquement la médication, sous peine de voir reparaître la maladie. On se contente de diminuer successivement la dose du fer, et, en suivant une progression descendante, on arrive à ne plus donner que quatre pilules par jour. La décroissance s'arrête ici, et l'on soutient cette dose durant plusieurs mois, pour assurer la guérison d'une manière stable.

XXXI.

La poudre d'ergot de seigle, introduite dans l'économie vivante, agit sur le système nerveux central à la manière des stupéfians; elle produit la dilatation des pupilles, de la céphalalgie, des vertiges et de l'assoupissement; quant aux nausées, aux vomissemens, aux démangeaisons, aux engourdissemens et à la fatigue des membres auxquels elle donne encore lieu, ils sont également l'effet de son action stupéfiante sur les centres nerveux, quoiqu'il ne paraisse pas en être ainsi au premier abord. En outre, la poudre d'ergot a sur l'utérus en particulier une action spéciale, laquelle porte sur les fibres de cet organe, dont elle détermine la contraction.

XXXII.

Des douleurs accompagnent constamment la contraction des fibres utérines ; elles se font sentir dans les régions hypogastriques et lombaires : toutes les femmes à qui la poudre d'ergot est administrée les comparent à celles qui précèdent quelquefois l'émission du flux menstruel ; celles qui ont accouché leur trouvent de la ressemblance avec les douleurs qu'elles ont éprouvées durant le travail de l'enfantement.

XXXIII.

L'action de la poudre d'ergot de seigle se manifeste plus promptement sur l'utérus que sur l'appareil nerveux central ; mais ses effets ont moins de durée sur lui que n'en ont ceux qu'elle détermine sur le système cérébro-spinal.

XXXIV.

C'est sur la vertu que possède la poudre d'ergot de pouvoir déterminer la contraction des fibres utérines qu'est fondé l'usage que l'on fait de cette substance pour combattre avec avantage : 1°. l'inertie de l'utérus survenant durant le cours du travail de l'accouchement ; 2°. la métrorrhagie et la ménorrhagie dépendant de l'asthénie, soit générale, soit particulière au système utérin.

XXXV.

Le mode d'administration est le même dans les cas précités. La quantité jugée nécessaire se donne par fractions égales, à des intervalles égaux ; on délaye la poudre, soit dans l'eau pure, soit dans l'eau sucrée, et on l'y tient suspendue par l'agitation jusqu'au moment de l'ingestion. L'ergot doit être récemment pulvérisé ; il vaut même

mieux, si cela est possible, n'opérer sa pulvérisation qu'à l'instant même où il va en être fait usage.

XXXVI.

Dans le cas d'inertie, la quantité de poudre d'ergot nécessaire pour triompher de cet accident n'a pas besoin d'être aussi considérable qu'elle doit l'être pour celui de métrorrhagie ou de ménorrhagie : vingt-quatre ou quarante-huit grains, que l'on donne à des intervalles très-rapprochés, partagés en quatre prises, suffisent ordinairement, dans le premier, cas pour réveiller la contractilité de l'utérus et mettre un terme définitif à l'inertie. Dans le second, où il faut non-seulement obtenir la contraction des fibres utérines, mais de plus en soutenir l'effet durant quelques jours pour assurer la guérison, on porte la dose du médicament jusqu'à un gros pour les vingt-quatre heures. On l'administre à six reprises différentes, avec quatre heures d'intervalle entre chacune d'elles. Cette médication peut être répétée sans danger deux ou trois jours de suite.

XXXVII.

Dans les cas de métrorrhagie les plus graves que nous ayons vu traiter par le seigle ergoté, la somme totale de celui-ci employée dans le cours du traitement n'a jamais dépassé quatre gros. Communément deux gros étaient suffisans pour arrêter l'écoulement sanguin et empêcher sa reproduction.

XXXVIII.

La manière dont se fait l'interruption de la perte n'est pas toujours la même. Quelquefois l'écoulement sanguin cesse d'avoir lieu dès les première ou seconde prises. Cette disparition du flux sanguin n'est le plus souvent que momentané ; car on le voit bientôt reparaître, mais avec des modifications dans sa quantité et dans sa nature. Ce n'est plus alors qu'un flux séro-sanguinolent analogue à l'écoulement lo-

chial, dont il se rapproche encore par l'odeur, selon MM. *Trousseau* et *Maisonneuve*. D'autres fois, la perte ne subit des modifications qu'après l'ingestion des quatrième, cinquième et sixième prises. Enfin, il est des cas même où les premières contractions utérines provoquent la sortie du sang en plus grande abondance. Cet effet n'a, dans tous les cas, qu'une durée très-courte; il s'interrompt quelquefois presque subitement d'une manière complète, et la perte ne reparaît plus.

XXXIX.

Les divers accidens nerveux qui suivent fréquemment les hémorrhagies abondantes ou l'abus des saignées sont avantageusement combattus par l'infusion de valériane sauvage administrée en tisanes ou en lavemens; l'extrait préparé avec la racine de cette plante a les mêmes effets dans les mêmes circonstances.

XL.

Dans le rhumatisme articulaire, les préparations de morphine (hydrochlorate, sulfate) appliquées *loco dolenti*, sur le derme dénudé, suppriment instantanément la douleur, quel que soit son degré d'acuité; mais elles ont, entre autres inconvéniens, celui de rendre difficile l'expulsion des urines.

XLI.

L'usage prolongé de ces mêmes préparations par la méthode indiquée ci-dessus, laisse après lui au malade la sensation de picotemens et de fourmillemens très-incommodes dans les muscles les plus près situés de la partie du corps soumise aux applications, avec une diminution notable de la sensibilité de la peau de cette partie.

XLII.

Le *delirium tremens* cède avec facilité aux préparations de morphine, lorsqu'elles sont administrées à petites doses et que celles-ci sont assez rapprochées pour que le médicament produise rapidement le narcotisme.

XLIII.

La salivation, moyen puissant de dérivation qu'on pourrait peut-être employer plus souvent qu'on ne le fait, s'obtient plus promptement, et avec de moindres quantités de l'agent qui la produit, par une température basse que par une température élevée.

XLIV.

Un moyen facile et prompt de provoquer la salivation consiste dans l'administration, par voie supérieure, d'un mélange à parties égales de calomel (protochlorure de mercure) et de sulfate de quinine (deux grains de chaque). Une seule dose de ces agens ainsi réunis suffit quelquefois pour déterminer le ptyalisme.

XLV.

L'éruption que l'on voit, dans quelques cas, apparaître après l'usage des mercuriaux, offre à son début la plus grande analogie avec la rougeole. Tout récemment, à peu de jours de distance et dans le même service (Hôtel-Dieu, salle Saint-Bernard), deux rhumatisans, que l'on traitait par les frictions mercurielles à doses élevées, nous ont présenté l'éruption dont il s'agit. Chez l'un d'eux, elle fut précédée des symptômes précurseurs qui sont communs, pour la plupart, à la rougeole et à quelques autres fièvres exanthématiques, ce qui, un

moment, rendit le diagnostic incertain; chez l'autre, nous ne remarquâmes pas ce dernier genre de similitude.

XLVI.

L'érysipèle purement de cause interne est peut-être moins fréquent qu'on ne le pense. Voici sur quoi nous nous fondons pour exprimer ce doute : sur douze cas d'érysipèles, tous ou à peu près de la face, observés depuis peu, tant à l'Hôtel-Dieu qu'en ville, nous avons toujours constaté une lésion externe comme point de départ des phénomènes locaux : tantôt c'étaient des croûtes existant dans les fosses nasales, tantôt une écorchure en quelque partie de la face; d'autres fois, une petite ulcération au grand angle de l'œil, une opération pratiquée sur les paupières, etc., etc.

XLVII.

Les matières fécales peuvent s'accumuler, soit dans le cœcum, soit dans un point du gros intestin, comme l'S iliaque du colon, par exemple, et y déterminer une tumeur qui, le plus souvent, est appréciable à travers les parois abdominales. Après un séjour plus ou moins long, elles déterminent de vives douleurs dont la cause n'est pas facile à saisir si la palpation et la percussion ne révèlent pas l'existence de la tumeur. Toutefois on pourra soupçonner la présence d'une tumeur stercorale, à défaut de signes donnés par le palper et la percussion, si les douleurs occupent un point fixe, si elles ne sont point accompagnées de fièvre, si elles n'augmentent que très-peu, ou même point du tout à la pression exercée sur le lieu où elles se font sentir, s'il y a constipation depuis quelque temps, sauf quelques selles en petite quantité et toujours liquides.

XLVIII.

Dans les cas dont il question sous le numéro qui précède, la non-interruption complète du passage des matières fécales peut s'expliquer de différentes manières : 1°. la tumeur n'a jamais rempli en totalité le calibre de l'intestin ; 2°. s'il en a été autrement, elle a pu s'éroder sur un point de sa circonférence; 3°. enfin, un pertuis a pu se former vers son centre ; dans tous ces cas les matières accumulées au-dessus d'elle ont pu traverser la tumeur, pourvu qu'elles fussent liquides, et être expulsées au dehors.

XLIX.

Les purgatifs, répétés plusieurs fois de suite, enlèvent facilement ces tumeurs.

L.

L'incurvation des ongles et le développement fusiforme de la troisième phalange des doigts coïncident souvent avec la présence de tubercules dans les poumons. Selon le docteur *Pigeaux*, ils s'y rencontrent dans les six ou sept dixièmes des cas. Ils commencent ordinairement par les deux premiers doigts, et envahissent successivement les autres dans leur ordre de situation. Leur progrès est en raison directe de la marche croissante de la phthisie.

FIN.